

Санкт-Петербургский государственный университет

**РАБОДЗЕЙ Юлия Игоревна**

**Выпускная квалификационная работа**

**Современное состояние и перспективы развития медицинского туризма  
в Санкт-Петербурге**

Основная образовательная программа бакалавриата

"География"

Профиль "Страноведение и международный туризм"

Научный руководитель: к. г. н.,

доцент КОРОСТЕЛЕВ Евгений Михайлович

Рецензент:

ведущий специалист

ООО "Национальная туристическая компания Интурист"

КРИЦКАЯ Кристина Ивановна

Санкт-Петербург

2018

## Содержание

<b>Введение.....</b>	<b>3</b>
<b>1. Медицинский туризм.....</b>	<b>5</b>
1.1. Понятие и определение медицинского туризма.....	5
1.2. История возникновения.....	8
1.3. География распространения медицинского туризма, страны-лидеры в данном сегменте туристского рынка.....	11
<b>2. Анализ современного состояния медицинского сектора в Санкт- Петербурге.....</b>	<b>18</b>
2.1. Исследование рынка медицинских услуг Санкт-Петербурга.....	18
2.2. Анализ туристской инфраструктуры Санкт-Петербурга необходимой для медицинского туризма. ....	22
2.3. Сравнение медицинского сектора Санкт-Петербурга с состоянием медицинского туризма в Будапеште и Сеуле.....	24
<b>3. Факторы развития медицинского туризма в Санкт-Петербурге.....</b>	<b>29</b>
3.1. Уникальность медицинского сегмента Санкт-Петербурга по отношению к рынку медицинских услуг России.....	29
3.2. Иностранные туристы: существующий поток и возможные пути его увеличения.....	31
3.3. Перспективы развития медицинского туризма в Санкт-Петербурге.....	35
<b>Заключение.....</b>	<b>39</b>
<b>Список литературы.....</b>	<b>41</b>
<b>Приложения.....</b>	<b>44</b>

## Введение

Актуальность темы исследования заключается в необходимости диверсификации туристского потока в Санкт-Петербург, путем развития новых видов туризма. Одним из решений данной проблемы может стать развитие медицинского въездного туризма, выбор которого диктуется мировыми трендами и туристским потенциалом Санкт-Петербурга.

**Объектом исследования** выпускной квалификационной работы является Санкт-Петербург. **Предметом** – туристский потенциал Санкт-Петербурга в сфере медицинского туризма. **Цель исследования** – дать общую характеристику рынку медицинских услуг Санкт-Петербурга и выявить перспективы для развития въездного медицинского туризма в Санкт-Петербург. Достичь заданной цели является возможным посредством решения следующих **задач**:

- дать определение медицинского туризма;
- рассмотреть общемировые тенденции в функционировании медицинского туризма;
- исследовать рынок медицинских услуг Санкт-Петербурга;
- выявить особенности рынка медицинских услуг;
- описать туристский потенциал Санкт-Петербурга в данной сфере;
- проанализировать, для кого будет интересен Санкт-Петербург, как центр медицинского туризма в России;
- определить недостающие элементы для успешного развития въездного медицинского туризма в Санкт-Петербурге.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, включающих в себя 12 разделов, заключения, списка литературы.

В соответствии с поставленной целью в I главе работы рассмотрен мировой рынок медицинского туризма: выявлены лидеры в этом сегменте и движущие тенденции. Также автором дано определение медицинского туризма, проанализированы причины, побуждающие человека отправиться в медицинское путешествие.

Во II главе рассмотрен рынок медицинских услуг Санкт-Петербурга и проанализирована туристская инфраструктура города (в соответствии с потребностями медицинского туризма). Автор сравнил рынок туристских медицинских услуг Санкт-

Петербурга с аналогичным рынком Будапешта и Сеула, для дальнейшего прогнозирования развития медицинского туризма и определения векторов его развития.

В III главе показаны перспективы развития въездного медицинского туризма в Санкт-Петербурге и действия, необходимые для осуществления данной цели.

Для написания выпускной квалификационной работы автором были использованы такие источники информации, как справочники, энциклопедии, учебные пособия, научно-популярная литература, статьи и данные с сети Интернет. При проведении данного исследования были использованы следующие методы: географический, статистический, исторический, а также методы описания, сравнения и анализа полученных данных

## **Глава 1. Медицинский туризм**

Медицинский туризм – один из самых динамично развивающихся видов туризма в мире. Всеобщая глобализация сферы услуг и "старение" населения в развитых странах обуславливают высокий спрос на медицинские услуги. А различный уровень развитости сферы здравоохранения в разных странах и регионах, побуждают человека отправляться в медицинское путешествие ради более качественного лечения или более низких цен на него.

### **1.1 Понятие и определение медицинского туризма**

Глобальный рост потока пациентов и специалистов в области здравоохранения, а также медицинских технологий, финансирования капиталовложений и режимов регулирования через национальные границы привел к появлению новых моделей потребления и производства услуг здравоохранения за последние десятилетия. Значительным новым элементом растущей торговли здравоохранением является перемещение пациентов через границы в целях лечения и здравоохранения; явление, которое обычно называют «медицинским туризмом». Медицинский туризм происходит, когда потребители выбирают путешествие через международные границы с целью получения какой-либо медицинской помощи. Он может охватывать весь спектр медицинских услуг, но чаще всего это стоматологическая помощь, косметическая хирургия, плановая хирургия и лечение бесплодия. Был сдвиг в сторону пациентов из более богатых, более развитых стран, отправляющихся в менее развитые страны для доступа к медицинским услугам, в основном благодаря более низким расценкам на оказание медицинских услуг, доступных в последних, а также благодаря дешевым рейсам и интернет-источникам информации.

Не смотря на это, в России до сих пор не существует нормативно-правовой базы, которая бы регулировала все действия индустрии туризма. Особенно это касается выделения отдельных видов туризма и обоснования этого.

Так главным нормативно-правовым актом в этой сфере до сих пор остается Федеральный закон от 24.11.1996 N 132-ФЗ (ред. от 05.04.2016) "Об основах туристской деятельности в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017).

Данный документ регулирует взаимоотношения между поставщиками и потребителями туристских услуг, деятельность туроператоров и турагентств, устанавливает порядок деятельности туристского рынка в Российской Федерации.

Но, ни в Федеральном законе, ни в каких-либо других приказах и постановлениях Министерства культуры Российской Федерации (Федеральное агентство по туризму является исполнительным органом власти) не разъясняются такое понятие как "медицинский туризм".

В "Международных рекомендациях по статистике туризма" Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций также не прописаны возможные виды туризма в зависимости от цели туриста. Косвенно определение медицинского туризма в данном документе разъясняется в пункте 3.17 — категория "Личные цели (в туристских поездках)".

В данном пункте дан общий абрис поездок для получения лечебных и оздоровительных процедур. К таким относятся путешествия для получения услуг курортов, санаториев, спа-центров, медицинских консультаций и услуг (в том числе и для послеоперационного восстановления), к которым также относится область косметической хирургии. Важно отметить, что длительность данных путешествий не должна превышать один год, так как в таком случае это явление не будет относиться к сфере туризма.

Также важно разделить такие понятия, как медицинский и лечебно-оздоровительный туризм.

Лечебно-оздоровительный туризм это, прежде всего профилактика каких-либо заболеваний человека или общее оздоровление организма. Базой для данного вида туризма является курортология и рекреационно-туристская инфраструктура. (Бабкин, 2008)

Медицинский туризм предполагает предоставление сугубо медицинских услуг потребителям.

Потребителями в свою очередь, являются люди с хроническими или острыми заболеваниями. Принимая во внимание "Международные рекомендации по статистике туризма" ВТО, следует также добавить сюда потребителей, желающих получить услуги косметической хирургии или стоматологии. Эта категория людей в большинстве случаев не будет иметь хронических или обострившихся на момент лечения заболеваний, но те изъяны, которые они имеют, несомненно, наносят психологический дискомфорт. К тому по характеру и степени вмешательства в работу человеческого организма, автор не может отнести данные услуги к деятельности оздоровительного туризма.

Основные услуги медицинского туризма, следующие:

- хирургия и хирургическая помощь (общая, ортопедическая, нейрохирургия, кардиохирургия, косметическая хирургия и трансплантация органов и др.)
- стоматологические процедуры;
- диагностика;

- пластическая хирургия;
- лечение бесплодия;
- химиотерапия;
- лечение рака;
- диализ;
- стационарное лечение;
- врачебные консультации, лечение и медицинская помощь.

Следует отметить, что все предоставляемые услуги, должны быть методами традиционной медицины. Путешествия для получения услуг нетрадиционной медицины не являются проявлением медицинского туризма.

Основными мотивами медицинского туриста являются:

- высокая стоимость лечения (в месте проживания);
- современные технология и методы, которые не может предложить отечественная медицина;
- стремление к конфиденциальности;
- получение услуг, являющихся нелегальными на родине туриста<sup>1</sup> (Horowitz M., J. Rosensweig, C. Jones, 2007)

Рассматривая современные маршруты медицинских туристов, можно четко выделить четыре тенденции:

1. Медицинские туристы из богатых стран, путешествующие в развивающиеся страны;
2. Медицинские туристы из развивающихся стран, путешествующие в другие развивающиеся страны;
3. Медицинские туристы (богатые граждане) из развивающихся стран, путешествующие в богатые страны (обратный медицинский туризм)
4. Внутренний медицинский туризм.

Более того на международном рынке медицинских туристских услуг наибольшее количество туристов из первой категории (27).

Подводя итоги, автор считает, что медицинский туризм – это вид специализированного туризма, суть которого заключается в путешествиях людей за границу или внутри своей страны с целью получения медицинских услуг. В случае

---

<sup>1</sup> На законодательном уровне может быть запрещено оказание каких-либо видов медицинских услуг. Так на территории Северного Кипра запрещено суррогатное материнство, а на остальной части острова – выбор пола ребенка при ЭКО (экстракорпоральное оплодотворение). В других странах, например Мальта и Чили, полностью запрещены аборты, без каких-либо исключений (14).

путешествия за границу, туристы имеют возможность воспользоваться более дешевыми услугами или теми, которые на их родине недоступны, нелегальны, или не урегулированы законодательно.

## **1.2 История возникновения**

Медицинский туризм имеет очень длинную историю: он не возник спонтанно, но и не является продуктом сугубо нашего века.

Во времена существования древнейших цивилизаций он был неразрывно связан с религией и различными верованиями. Уже тогда люди обнаружили лечебные эффект термальных источников и минеральных вод.

Около 4000 до нашей эры Шумерская цивилизация создавала прототипы лечебных комплексов возле термальных горячих источников. Кроме многочисленных бассейнов и бань, там также располагались храмы, ведь молитва была важной составляющей лечения.

Подобные комплексы, базирующиеся на горячих термальных источниках, найдены на территории Швейцарии. В окрестностях города Санкт-Морица есть источники минеральных вод, обогащенные железом. Еще во время Бронзового века (примерно 2000 лет назад) люди начали использовать их в лечебных целях. Примечательно, что бронзовые кубки с этого "курорта" найдены на территории современной Франции и Германии, что позволяет говорить о нем как одном из древнейших центров лечебно-оздоровительного туризма.

В Древней Греции существовал культ бога Асклепия, бога врачевания, что можно рассматривать толчком к развитию медицины. В честь него по всей стране сооружались храмы, где не только приносили жертвоприношения, но и оказывали первичные медицинские услуги. К 300 году до нашей эры сформировался самый крупный и известный центр, посвященный Асклепию, в Эпидавре. там существовала змеиная ферма (тогда уже была практика лечения змеиным ядом), храм снов и облагороженные термальные источники. В Эпидавр устремлялись не только люди со всей Древней Греции, но и с близлежащих стран, что можно рассматривать как одно из ярких проявлений медицинского туризма Древности. Римская цивилизация продолжила практику лечения при помощи термальных источников – появляются знаменитые римские термы, сохранившиеся и до наших дней.

После падения Римской империи центр медицины переместился в Азию. В Индии уже столетия практиковали аюрведические практики и йогу для поддержания здоровья тела и духа, но именно в Средние века врачевания здесь выйдет на новый уровень.

Параллельно с проверенными методами лечения и оздоровления организма (лечения на горячих термальных источниках Онсен – в Японии), происходили



модернизация. Так проводились первые операции, создавались школы, где медицина уже была отделена от религии. Последняя, конечно, не теряла своих позиций – так считалось грехом проводить вскрытие умершего человека. Но всё-таки лечили уже с помощью знаний, а не молитв. Одним из центров притяжения этого периода считается больница Мансури (Каир) – крупнейшая больница Средневековья (8000 мест), где не существовал запрет на лечение иностранцев и верующих других конфессий (не мусульман).

В эпоху Ренессанса (XIV – XVII вв.) в Европу происходил не только расцвет культуры и искусств, но и заново открывались бальнеологические курорты. Вновь открывались римские термы, тогда же появились такие курорты как: Баден-Баден, Ахен, Бат, Санкт-Мориц. Практически все они находились под королевским патронажем и были доступны исключительно для аристократического сословия.

Повышение популярности лечения на бальнеологических курортах находит отражение в одном из известнейших художественных памятников данной эпохи. Мишель де Монтень (французский писатель и философ, положил начало такому жанру, как эссе) в своих "Опытах" ("Essais", 1580 г.) подробно рассказывает об излюбленных местах публики – это Лукка под Тосканой и, конечно, целебные воды Спа.

Благодаря многочисленным потокам туристов происходило привлечение капитала в города-курорты. Так в двадцатых годах XVIII века в городе Бат (графство Сомерсет, Великобритания) была построена первая в Соединенном Королевстве система закрытой канализации. Также была сделана основная инфраструктура, построено множество отелей, магазинов, ресторанов, привлекающих туристов. Примерно два столетия Бат был известен как неофициальная столица Великобритании – в сезон именно здесь собирались и аристократия, и правящие круги, и светские персоны.

В последующие годы развитие лечебного туризма происходило в геометрической прогрессии: появлялись новые курорты и направления, вводились новые стандарты в качестве лечения и многое другое. Более того, в XVIII веке произошло изменение в структуре туристского потока – появился очень крупный поток туристов из США, причем по количеству, они лидировали в сегменте медицинских туристов.

Двадцатый век ознаменовался созданием многочисленных организаций, чья деятельность была направлена на урегулирование вопросов связанных с качеством образования и подготовки медицинских работников, установления стандартов в рамках отношений врач-пациент и качество предоставляемых медицинских услуг.

Среди подобных организаций следует выделить:

- Американский совет по медицинским специальностям (1933 г.) – разработка профессиональных стандартов, вопросы по этике во взаимоотношениях с пациентом, базы

в области медицинских знаний. Многие стандарты и практические рекомендации, выделенные Советом, стали основой международных положений в этой сфере (1).

- Европейский союз по медицинским специальностям (1958 г.) – основополагающей деятельностью формирование продуктивного диалога между странами-участницами Евросоюза для "стирания" бюрократических границ во время лечения их граждан.

Кроме того, начиная с 50х гг. XX века наблюдается всплеск организаций, чья деятельность направлена на привлечение иностранных медицинских туристов. Первопроходцами стали многочисленные аюрведические комплексы и центры йоги в Индии, ориентированные на хиппи, и небольшие узкоспециализированные клиники Центральной Индии, привлекательные для граждан США за счет своей ценовой доступности.

В конце XX века, ознаменованного "нефтяным кризисом", многие государства включили в свою международную специализацию оказание медицинских услуг. Именно во времена Азиатского кризиса 1997 года Таиланд стал всемирным центром оказания услуг пластической хирургии.

Появление новых центров медицинского туризма стало предпосылкой появления Объединенной медицинской комиссии (1997 год) для регулирования медицинских центров по всему миру, введения общих стандартов лечения и ведения общей базы учета центров оказания услуг здравоохранения (15).

Многие азиатские города превращаются в 2000х в международные центры развития медицинского туризма. Не последнюю роль в этом сыграло получение аккредитации от JCI (Объединенная медицинская комиссия). Ее получение доказывает высокое качество услуг, предоставляемых центром, и включает его в общую базу, где пациенты могут выбрать место лечения, основываясь на своих потребностях.

Благодаря ведению строгой отчетности Американского совета по медицинским специальностям можно проследить, как менялась динамика выездных медицинских туристов в Америке. В 2006 году около 150 тысяч американцев отправились за рубеж для получения медицинских услуг, в основном, в Азию и Центральную Америку. В 2014 году эта цифра составила уже 1,25 миллиона человека. Прогресс невозможно не заметить. Примечательно то, что изменился сам сегмент наиболее востребованных услуг: увеличилось количество запросов на более сложные операции (например, коронарное шунтирование) (12, 14).

Процессы глобализации способствуют развитию медицинского туризма. Одним из самых популярных направлений медицинского туризма среди туристов из постсоветских

стран становится Франция, чья медицинская система стоит на первом месте в мировом рейтинге Всемирной Организации Здравоохранения (19), так как она обладает самым высоким показателем соотношения количества врачей на 1000 человек населения в Европе - 3,2, а также благодаря ее вкладу в развитие современной медицины. Множество «медицинских туристов» используют возможность совместить медицинское обслуживание с отдыхом на курортах (20).

### **1.3 География распространения медицинского туризма, страны-лидеры в данном сегменте туристского рынка.**

Глобальный рост потока пациентов и специалистов в области здравоохранения, а также медицинских технологий, финансирования капиталовложений и режимов регулирования через национальные границы привел к появлению новых моделей потребления и производства услуг здравоохранения за последние десятилетия.

Свободное перемещение товаров и услуг под эгидой Всемирной торговой организации и ее Генерального соглашения по торговле услугами (Smith, 2004) ускорило либерализацию торговли услугами здравоохранения, развития в отношении использования региональных и двусторонних торговых соглашений. Поскольку здравоохранение является преимущественно отраслью услуг, это делает медицинские услуги более доступными, глобальными товарами. Значительный новый элемент этой торговли связан с перемещением пациентов через границы в целях лечения и здравоохранения, что обычно называют «медицинским туризмом».

Потребление медико-санитарной помощи на чужбине не является новым явлением, и события должны находиться в историческом контексте. Лица путешествовали за границу для получения пользы для здоровья с древних времен, а в 19 веке в Европе, например, появилась мода на растущие средние классы, чтобы отправиться в курортные города, «на воды», которые, как полагали, улучшали здоровье качество. В течение 20-го века богатые люди из менее развитых районов мира отправились в развитые страны, чтобы получить доступ к более качественным объектам и высококвалифицированным медикам. Тем не менее, сдвиги, которые в настоящее время ведутся в отношении медицинского туризма, количественно и качественно отличаются от предыдущих видов связанных со здоровьем поездок. Ключевыми отличиями являются разворот этого потока от развитых к менее развитым странам и появление «международного рынка» для пациентов. Ниже перечислены основные особенности нового медицинского туризма 21-го века:

- большое количество людей, путешествующих для лечения;

- появление потока медицинских туристов из более богатых, более развитых стран, отправляющихся в менее развитые страны для доступа к медицинским услугам, в основном благодаря недорогим методам лечения и которым помогают дешевые рейсы и интернет-источники информации;

- «новая» инфраструктура - доступное, доступное путешествие и доступная информация через Интернет;

- развитие индустрии: как частный сектор, так и национальные правительства, как в развитых, так и в развивающихся странах сыграли важную роль в продвижении медицинского туризма как потенциально прибыльного источника иностранных доходов.

Глобальная карта направлений медицинского туризма будет включать в себя Азию (Индия, Малайзия, Сингапур и Таиланд); Южную Африку; Южную и Центральную Америку (включая Бразилию, Коста-Рику, Кубу и Мексику); Ближний Восток (в частности ОАЭ (Дубай)); а также ряд европейских направлений (Скандинавия, Западная Центральная и Южная Европа, Средиземноморье) (Lunt et. all., 2011).

Примерная стоимость данного сегмента туристского рынка составляет 439 млрд. долларов США, а доля от общего международного туристского потока составляет 4% - 5%. Ежегодный рост отрасли доходит до 25% (VISA и Oxford Economics 2017). На протяжении нескольких последних лет страной с самыми большими расходами на медицинский туризм является США. Более чем половина американских медицинских туристов направляется на лечение в Мексику. Развитие выездного туризма в США связано с особенностями получения и покрытия медицинской страховки, которая часто является непосильной для эмигрантов и новых граждан США. Так эмигранты составляют значимую долю среди выездных медицинских туристов (4).

Налаженное транспортное сообщение с США, безопасность, сотрудничество с США в политике и экономике, дало начало развитию туризма в Коста-Рике, в том числе и медицинскому. Изначально медицинских туристов привлекали низкие цены на лечение, а впоследствии, благодаря инвестициям и развитию медицины и инфраструктуры, медицинский сектор Коста-Рики начал предлагать услуги пластической хирургии и стоматологии. Благодаря постоянному совершенствованию обучения персонала, улучшению сертификации врачей, обновлению медицинского оборудования в больницах, система здравоохранения Коста-Рики занимает более высокие рейтинги, чем система США по версии ВОЗ. В совокупности с относительно низкими ценами это привлекает все большие туристские потоки. Некоторые исследования сообщают, что на Коста-Рику приходится до 15% международного медицинского туристского потока. Развитие медицинского туризма способствовало не только развитию здравоохранения в целом, но и

вызвало такое явление, как "обратная утечка мозгов". Большинство медицинских специалистов Коста-Рики получили образование в США, многие вернулись на Родину, прожив какое-то время за границей и проработав там по специальности (23). Эмиграция квалифицированных специалистов – огромная проблема для многих стран мира. Развитие медицинского туризма помогает привлечь обратно работников медицинской сферы. Подобное явление наблюдается в некоторых странах Восточной Европы (Венгрия), Азии (Таиланд). Причем это помогает привлекать дополнительное число туристов, особенно из более развитых стран в менее развитые – при наличии выбора они предпочитают походить лечение у врача, получившего образование в их стране проживания (Lunt et. all., 2011).

За последние несколько лет на международный рынок медицинского туризма пришли азиатские страны: за относительно малый промежуток времени они смогли стать странами-лидерами, как на международном, так и на внутреннем рынке.

Индия предоставляет услуги ортопедии, кардиохирургии, офтальмологии. Доходы от данного вида туризма составляют 20 млн долларов США (2015 год). Количество иностранных пациентов – примерно 1 млн человек в год. Стоит отметить, что в Индии существует один крупнейших "черных рынков" трансплантологии – многие местные жители, живущие за чертой бедности продают свои органы ради выживания. Для них операция часто кончается смертельным исходом или дальнейшей инвалидностью, так как их проведения никто не контролирует (проводятся нелегально). Известны случаи похищения людей ради насильственной операции для получения необходимых органов человека. Это отрицательный эффект медицинского туризма, спровоцированный экономической ситуацией в стране и отсутствием должного контроля над этой сферой. Среди положительных эффектов стоит отметить повышение качества здравоохранения, возвращение медицинских специалистов, эмигрировавших ранее; косвенно – развитие фармации.

Одним из известных центров медицинского туризма является Таиланд. Доходы от этой отрасли составляют 4 млрд. долларов США (2013 год), а количество медицинских туристов – 2,5 млн человек. Таиланд привлекателен для туристов тем, что предоставляет практически весь спектр медицинских услуг по различной ценовой политике. Крупнейшие больницы принимают до 400 тысяч иностранных пациентов в год (Bumrungrad International Hospital, Бангкок, крупнейший частный госпиталь Юго-Восточной Азии).

В отличие от Таиланда и Индии, Сингапур предлагает более дорогостоящие услуги. В основном это лечение онкологии, трансплантология, лечение стволовыми клетками.

При лечении используются новейшие медицинские технологии, аналогов которым часто нет в других странах. Начиная с 2000-х, Сингапур является мировым центром биомедицины и биотехнологий, применяемых в медицине (Lunt et. all., 2011). В 2016 году Сингапур занял второе место в рейтинге стран по эффективности систем здравоохранения (The Most Efficient Health Care 2016) по версии агентства Bloomberg. Около 1 млн человек в год посещает Сингапур в качестве медицинских туристов (2016 год) (7).

Южная Корея входит в первую пятерку рейтинга по эффективности системы здравоохранения и считается международным центром пластической хирургии по версии Международного общества эстетической и пластической хирургии. Также у туристов популярно лечение рака и бесплодия в Южной Корее.

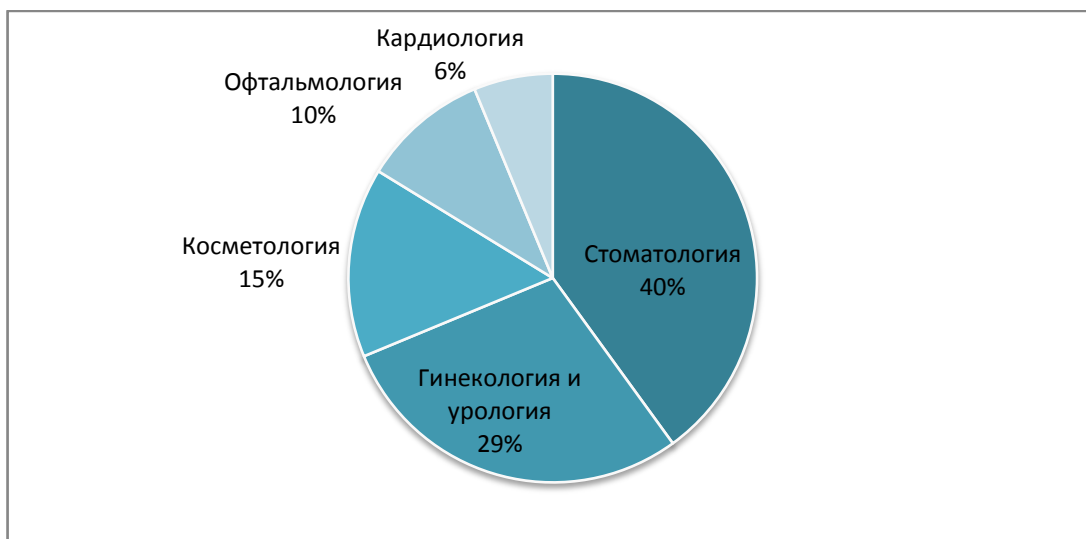
Среди европейских стран, которые недавно вышли на рынок медицинских услуг и добились признания, следует выделить Венгрию. Также как и Коста-Рика, благодаря своему географическому положению, развитой инфраструктуре, низким ценам на медицинские услуги, она быстро стала популярна у медицинских туристов со всей Европы. Наиболее популярные отрасли: косметическая хирургия и стоматология (14).

Среди европейских стран лидером в сфере въездного медицинского туризма является Германия. Медицинский кластер, работающий с туристами, существует здесь уже более двухсот лет. Старейшая клиника "Шаритэ" существует при Берлинском университете им. Гумбольдта и Свободном университете Берлина с 1710 года. Годовой оборот одной лишь клиники составляет 1 млрд. евро.

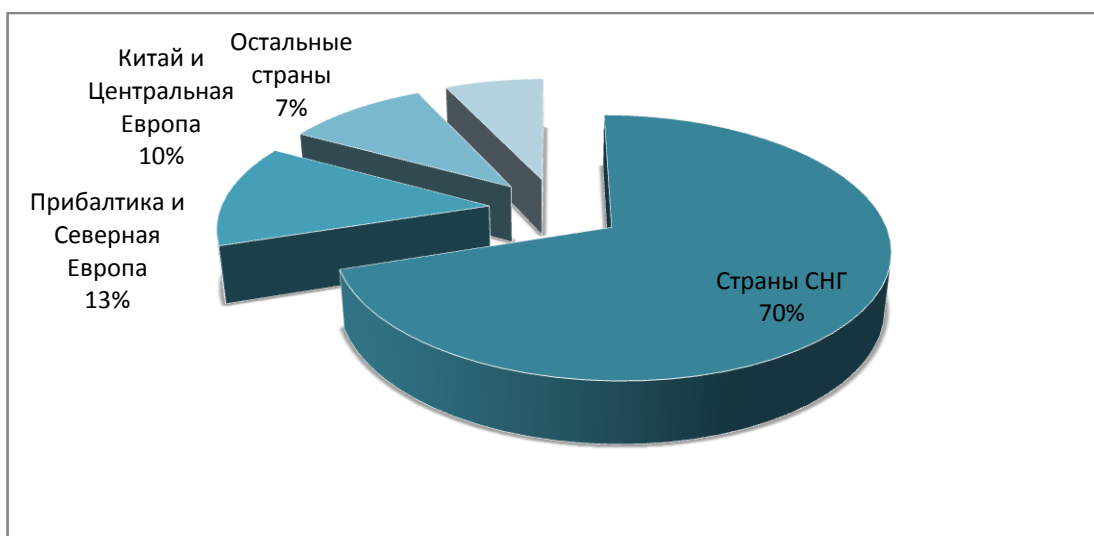
Самый крупный медицинский кластер расположен в Берлине и его окрестностях. Здесь осуществляют операции по трансплантации органов (в том числе и искусственного сердца), развита молекулярная медицина и лазерные технологии. Существует еще медицинский кластер в Баварии (лечение рака молочных желез, кардиохирургия и ортопедия) и в окрестностях Бонна (неврология, иммунология, лечение эпилепсии) (Романів, 2010).

Россия пока слабо интегрирована в международный рынок туристских услуг. Пока значительную долю въездных туристов составляют граждане СНГ и люди, эмигрировавшие из России. На сегодняшний день нет ясной статистики, позволившей бы четко охарактеризовать рынок медицинских услуг РФ и количество туристов, посетивших страну. По данным Российской ассоциации медицинского туризма (АОММТ) примерный стоимостный рынок туристских медицинских услуг составляет 240 млрд. рублей (2016 год), а количество их потребителей на внутреннем рынке – 9 млн человека (2016 год) (6). Наиболее востребованной отраслью является стоматология (рис. 1). Основной туристский

поток в этой сфере приходится на жителей стран СНГ, есть туристы из Прибалтики и Северной Европы (рис. 2) (25).



**рис. 1 Отрасли медицинского внутреннего туризма (6)**



**рис. 2. Структура туристского потока в Россию (25)**

На российском внутреннем рынке туристских медицинских услуг главенствуют те же тенденции, что и на мировом – путешествие из более развитых регионов в менее развитые, спровоцированное более низкими ценами в последних, и наоборот (получение высококачественного и специализированного лечения). Следует обратить внимание, что в статистику медицинских туристских услуг не входят случаи, когда пациента направляет врач или лечущее учреждение в другую страну/регион, так как туристское путешествие в первую очередь добровольное и человек сам выбирает место назначения.

В России на рынке внутреннего медицинского туризма выделяют в настоящее время три центра: Москву, Санкт-Петербург и Рязань. В первых двух случаях это

получение высококвалифицированной медицинской помощи, часто у узких специалистов, которые могут быть не представлены в других регионах. Рязань является очень популярным местом назначения среди жителей Москвы, так как цены на медицинские услуги примерно на 30%-40% ниже, чем в столице. Транспортная доступность (между Москвой и Рязанью курсирует экспресс), наличие компетентной медицинской базы (Рязанский государственный медицинский университет) делает этот город одним из центров медицинского внутреннего туризма (24).

Нестабильная экономическая ситуация и падение отечественной валюты будет стимулировать развитие внутреннего медицинского туризма. Дополнительно эти явления будут способствовать увеличению притока иностранных медицинских туристов.

Только за 2016 год поток иностранных медицинских туристов в Россию вырос на 56% и принес прибыль в размере от 10 до 15 млрд. рублей. По оценке АОММТ количество въездных туристов составило 20 тысяч человек. Эти данные не являются точными, так как до сих пор не существует единой системы подсчета въездных туристов. Ситуацию может прояснить введение специальной медицинской визы, появление которой в 2016 году анонсировали МИД, Ростуризм, Минздрав РФ и АОММТ. На данный момент нет какой-либо актуальной информации по этому поводу (24).

Иностранцам в России, в первую очередь, интересны стоматологические услуги, цены на которые в разы ниже. Также популярны услуги, которые запрещены в некоторых странах мира (например, ЭКО – экстракорпоральное оплодотворение) (рис. 3).



**рис. 3. Востребованность медицинских услуг у иностранных туристов (6)**

Также востребованы: пластическая хирургия, ортопедия, травматология, сердечнососудистая хирургия и офтальмология (28).

Для некоторых медицинских туристических направлений предпринимаются попытки содействовать культурным, культурным и рекреационным возможностям.



Вероятно, что для некоторых видов лечения функции отпуска и выздоровления будут несущественными, а для других это может быть важным (Turner, 2007).

Акцент на маркетинговые услуги, как высокие технологии и высокое качество, является всеобщим, а также сосредоточение внимания на клиницистов, имеющих зарубежный опыт (обучение, трудоустройство, регистрация) также потенциально важно. Осознание и культурное сходство подчеркиваются, когда услуги ориентированы на население диаспоры, например, на корейские службы здравоохранения для тех, кто поселился или второе поколение в Соединенных Штатах, Австралии и Новой Зеландии. Точно так же колониальная связь между Великобританией и Индией, по-видимому, способствовала развитию медицинского рынка между двумя странами. В то время как мексиканские мигранты в США возвращаются в Мексику для медицинских услуг, это может быть связано с тем, что они не страхуются, имеют проблемы с доступом к услугам в США или имеют особые предпочтения для возвращения в Мексику (Bergmark et. all., 2008) (Gill et. all., 2008).

Медицинская туристическая индустрия динамична и неустойчива, и целый ряд факторов, включая экономический климат, изменения внутривнутриполитической политики, политическую нестабильность, ограничения на поездки, рекламную практику, геополитические сдвиги и инновационные и новаторские формы лечения, могут способствовать сдвигу в моделях потребления и производства услуг здравоохранения в стране и за рубежом. Существуют, например, важные двусторонние обмены между членами ОЭСР (например, Соединенные Штаты Америки в Мексику, Соединенные Штаты в Корею, Северная Европа - в центральную и восточную Европу). Некоторые страны ОЭСР стремятся использовать свои сильные стороны, чтобы стать поставщиками услуг на рынке медицинского туризма со всеми вытекающими последствиями. Существуют также потоки пациентов из стран ОЭСР в страны с низким и средним уровнем дохода (LMIC), в частности в Индию, Таиланд и Малайзию, которые обязательно будут иметь потенциальные последствия для систем здравоохранения стран ОЭСР.

## **Глава 2. Анализ современного состояния медицинского сектора в Санкт-Петербурге**

### **2.1 Исследование рынка медицинских услуг Санкт-Петербурга.**

Санкт-Петербург, как бывшая столица Российской империи и второй центр притяжения современной России, имеет достаточно возможностей для привлечений внутренних и въездных медицинских туристов и становления центра медицинского туризма, как в РФ, так и на постсоветском пространстве.

Именно в столице Российской империи в XVIII веке начинает выходить первый в государстве медицинский журнал: «Санкт-Петербургские врачебные ведомости»; тут же сформировалась одна из первых российских врачебных медицинских школ. Многие выдающиеся медики того времени вышли из стен Императорской медико-хирургической академии (изначально: Главное врачебное училище, 1786 г.; сейчас: Военная медицинская академия имени С. М. Кирова, с 1917 г.). Яркий пример – братья Чаруковские. Прохор Алексеевич Чаруковский – выпускник ИМХА, а позже – её ректор, создал многочисленные труды по физиологии и терапии, был пионером в продвижении учения о семиотике (учение о признаках болезни) в России и Европе, ввел в медицинский осмотр такие практики, как перкуссия<sup>2</sup> и аускультация<sup>3</sup>. Его младший брат, Аким Алексеевич Чаруковский, вел терапевтическую практику, особых успехов добился в лечении малярии (разработал методику лечения) и в военной медицине (за руководство Военно-походная медицина, 1837 г., был награжден Демидовской премией и пенсией на службе).

В Санкт-Петербурге в то время существовали все виды больничных учреждений: военные госпитали, придворные лазареты, лечебные пункты при учебных заведениях, общедоступные городские больницы (Мариинская). Конец XVIII века был ознаменован созданием первого в Российской империи научно-исследовательского учреждения – Института экспериментальной медицины (1890 год) (3).

Векторы развития медицины в стране всегда совпадают либо с потребностями самого государства, если оно ее контролирует, либо – рынка, это больше касается сегмента частной медицины.

Победа над малярией, новые разработки в военной хирургии, травматологии – то, что требовалось государству во время и после Кавказской кампании в XVIII веке.

---

<sup>2</sup> Постукивание или перкуссия — метод исследования внутренних органов, ... производится или пальцем одной руки по пальцу другой, положенному на исследуемую часть тела, или же вместо постукивающего пальца употребляют легкий молоточек с каучуковым наконечником, а вместо подложенного пальца, так наз. плессиметр, т. е. небольшую пластинку из кости, дерева, твердого каучука или стекла (6).

<sup>3</sup> Аускультация (лат.) — выслушивание. Этим именем называется известный метод исследования, употребляемый в медицине с целью распознавания тонов и шумов, появляющихся в больном организме, по которым можно судить о здоровом или болезненном состоянии внутренних органов (6).

На XX век пришлось две самые кровопролитные войны в истории человечества, участие в которых принимала и Россия. К тому же во время Великой Отечественной войны город-герой Ленинград выстоял блокаду, последствия которой требовали новых идей и методик для их преодоления. Во время блокады Ленинградском институте переливания крови (ныне — Российский НИИ гематологии и трансфузиологии, г. Санкт-Петербург) были изобретены новые методики переливания крови и кровозаменяющие жидкости, спасшие тысячи жизни (Блинов и др., 2014). В послевоенные годы проводились многочисленные исследования алиментарной дистрофии (голодная болезнь): ее влияние на фертильность у женщин, влияние на дальнейшее качество жизни.

В настоящее время Санкт-Петербург известен своими школами кардиологии и онкологии, существуют четыре центра медицинской помощи аккредитованные ISO (13).

Среди координационных структур стоит отметить Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» (СПб ГБУЗ МИАЦ), подконтрольный Комитету по здравоохранению Санкт-Петербурга. Основной деятельностью МИАЦ является информационное обеспечение, как потребителей медицинских услуг, так и их поставщиков; ведение городской политики по информатизации в сфере здравоохранения; сбор и анализ данных медицины. Основным направлением текущей деятельности является внедрение систем информатизации в работу системы здравоохранения (26).

Так "Журналом 812" и Ассоциацией частных клиник Санкт-Петербурга был составлен рейтинг лучших частных клиник Санкт-Петербурга (см. Приложение 1). Ведь при существующем законодательстве и алгоритме работы государственных учреждений, именно частные клиники будут составлять ядро базы развития медицинского туризма в Санкт-Петербурге.

Клиниками, занявшими наибольшее количество призовых мест, являются "ЕМС" (Единые Медицинские Системы), "Меди", "Скандинавия", «МСЧ №157», "Клиника им. Пирогова". Также особо были отмечены медицинские центры, проводящие клинические испытания, Покровский банк стволовых клеток и "ЭКО-безопасность" (26).

Самыми крупными структурами (по годовому обороту) является холдинг "Ава-Петер", лабораторная служба "Хеликс", медицинский холдинг "Медика" и группа компаний "Меди" (см. табл. 1).

Таблица 1. Крупнейшие частные медицинские учреждения Санкт-Петербурга.

<u>Медицинская организация</u>	<u>Юр. лицо/ Собственники</u>	<u>Количество филиалов/ клиник в СПб и ЛО</u>	<u>Оборот млн. руб. в год. 2016 год. (по СПб и ЛО)</u>
Группа компаний "Ава-Петер"	ООО «Ава–Петер»: 47,01%-Scanfert Oy (Финляндия), 36,63%-АО «НМЦ–Холдинг» (Финляндия), 11,14%-Международная финансовая корпорация (США), 5,22%-Глеб Михайлик	14	3612
Лабораторная служба "Хеликс"	ООО «НПФ «Хеликс»: Сайна Оторбаева-25,2%, Юрий Андрейчук-18,7%, Владимир Андрейчук-18,7%, Владимир Куликов-18,7%, Павел Яблоков-18,7%	98	2283
Медицинский холдинг "Медика"	Основной собственник-президент ГК «Медика» Нина Ботерашвили	43	1900
Группа компаний "Меди"	Тамаз Мchedлидзе-100%	21	1880
ЛДЦ МИБС (Медицинский Институт им. Березина Сергея)	Центр ядерной медицины МИБС (Аркадий Столпнер) — 95%, Виктор Екимов-5%	7	1310
Медицинский центр «XXI век»	АНО «Медицинский центр «XXI век»	22	1285
Euromed Group	ООО «Евромед клиник»: Александр Абдин-50%, Анатолий Григорьев-50%. ООО «Городские поликлиники»: Александр Абдин-37,5%, Анатолий Григорьев-37,5%, Илья Иванов-25%	48	1150

Международный медицинский центр «Согаз»	АО «Согаз»-96,77%, АО «СОГАЗ–Тауэр»-3,23%	1	932
Сеть стоматологий «ИНТАН»	Инна Кольцова, Николай Кольцов, Артем Кольцов, Александр Глазырин, Камяр Рад	23	887
Медицинский холдинг «Вероника» (Санкт–Петербургский институт красоты, Санкт–Петербургский институт красоты плюс, сеть стоматологических клиник «Вероника»	ООО «СПИК», ООО «СПИК+»: Валентина Несватова-50%, Артур Рыбакин-50%. ООО «Фирма Вероника ЛТД»: Инна Киприянова-33,3%, Валентина Несватова-66,67%	9	814

Около 30% общего рынка медицинских услуг контролируют компании, попавшие в первую десятку. При этом состав десятки почти не менялся за последние годы: происходят лишь некоторые внутренние перестановки.

Самыми динамично развивающимися областями считаются педиатрия, пластическая хирургия, офтальмология и проведение клинических исследований. Основные причины спроса:

- большие очереди в государственных учреждениях (офтальмология, педиатрия);
- проведение высококвалифицированных процедур, часто недоступных в государственных учреждениях (пластическая хирургия, офтальмология);
- низкий уровень доступности (проведение клинических исследований);
- качество и высокий уровень сервиса (10).

Логично, что основными поставщиками медицинских услуг для иностранных медицинских туристов или туристов из других регионов РФ станут лидеры в этой области, так как у них имеется необходимый опыт, известность, а процесс оказания услуг налажен для автоматизма. Сделан первый шаг в создании общего информационного агентства (Ассоциация частных клиник Санкт-Петербурга), появление которого упростит выбор клиента и в целом даст полную информацию о рынке медицинских услуг Санкт-Петербурга.

Данную гипотезу подтверждает глава Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга, Александр Солонин. Самые популярные центры у иностранных туристов: "Ава-Петер", "МИБС", клиники "СМТ", НМИЦ им. В. А. Алмазова (бюджетное учреждение; оказание платных услуг и по полису РМС), НИИ травматологии им. Р. Р.

Вредена (государственное учреждение; оказание только платных услуг). Основные тренды въездного медицинского туризма: лечение онкозаболеваний, ортопедических и сердечно-сосудистых проблем. Китайские туристы в основном предпочитают пользоваться в России услугами репродуктивной медицины. Всего же, по оценке Правительства Санкт-Петербурга, в Санкт-Петербург приезжает в год около 130 тысяч иностранных медицинских туристов, а объем рынка оставляет 15-20 млрд. рублей (10).

## **2.2 Анализ туристской инфраструктуры Санкт-Петербурга необходимой для медицинского туризма.**

Кроме развивающегося рынка медицинских услуг, для дальнейшего развития туризма, необходимо существования развитой и специализированной инфраструктуры города. Здесь можно отметить, как и общую инфраструктуры города, так и узконаправленную (социальное такси, туроператоры, «доступная среда»).

Также немаловажно географическое и геополитическое расположение страны и города, в частности. В данном случае Санкт-Петербург является удобным центром для развития медицинского туризма, однако расположение России в геополитическом пространстве оставляет желать лучшего и является затрудняющим фактором для развития туризма, как медицинского, так и в целом.

К негативным факторам расположения России мы можем отнести:

- 1) Суровые климатические условия (в среднем по стране)
- 2) Большое расстояние между главными мировыми городами и городами России
- 3) Недоброжелательная политика по отношению к странам «запада»
- 4) Трудность в получении визы для въезжающих на длительный срок

Также сюда можно отнести такие факторы, как слабое знания английского языка (как языка международного общения) среди населения России, что создает определенные трудности для взаимопонимания.

В свою очередь Санкт-Петербург являлся и является «окном в Европу» и при правильном подходе город способен стать действительно развитым центром медицинского туризма не только для внутренних туристов, но и для туристов из зарубежных стран. И одним из самых важных факторов развития является его географическое расположение.

Расположение Санкт-Петербурга позволяет добраться до города не только авиатранспортом, но и морским и железнодорожным транспортом, при этом это не будет настолько существенным и длительным переездом, как в случае с Москвой или любым другим крупным городом России.

Санкт-Петербург имеет крупный аэропорт «Пулково», который является единственными воздушными воротами города и принимает множество рейсов из России, стран СНГ и зарубежных стран Европы и Азии. При правильном развитии и поддержке федеральных властей «Пулково» способен стать крупным аэрохабом России и сравняться по пассажиропотоку с тройкой аэропортов Москвы. Однако целевая аудитория медицинских учреждений часто пользуется другими видами транспорта, так как воздушный транспорт не лучшим образом влияет на здоровье больных или пожилых людей.

В таком случае важную роль может играть железнодорожный транспорт – в Санкт-Петербурге в настоящий момент 3 вокзала (из 5) принимают или теоретически могут принимать международные поезда – Финляндский (направления в Финляндию, в том числе в Хельсинки, где также находится самый крупный аэропорт Северной Европы), Ладужский (поезда по бывшей Кировской железной дороге в сторону Мурманска и Норвегии) и Витебский вокзал (страны Прибалтики, Польша, Германия). Однако эти направления в настоящий момент (за исключением Финляндского) не имеют возможности скоростного сообщения Санкт-Петербурга с другими городами, поэтому делают железнодорожный вид транспорта не сильно привлекательным для туристов. Существует также Октябрьская железная дорога (Санкт-Петербург – Москва), которая и является основным путем прибытия туристов в Санкт-Петербург по причине недостаточной развитости аэропорта «Пулково».

Также существует вариант с морским транспортом, так как в Санкт-Петербурге находится крупный международный морской пассажирский порт, способный принимать самые крупные лайнеры. Также морской транспорт является наиболее щадящим для туристов со сложными заболеваниями и тем людям, которым в дороге требуется покой.

Городской транспорт Санкт-Петербурга также играет определенную роль на развитие медицинского туризма и туризма в целом, однако большую роль он играет на внутренний туризм, так как иностранцы пользуются турфирмами или агентами, без приглашения которых получить визу в Россию довольно проблематично.

Самым важным фактором развития медицинского туризма является наличие развитой базы учреждений здравоохранения, которая была подробно описана в главе 2.1.

Общее количество бюджетных медицинских учреждений в Санкт-Петербурге – 102. Наибольшее количество учреждений наблюдается в Адмиралтейском, Центральном, Выборгском и Калининском районах – в районах с центральным положением в городе или в районах с наиболее развитой социальной инфраструктурой. Данные учреждения могут

быть нацелены в основном на внутренних медицинских туристов. Количество частных же клиник в городе равно около 2500 тысяч многопрофильных центров.

Также важным фактором развития медицинского туризма является наличие доступной среды для инвалидов и пожилых людей, которую город постепенно обустривает (пандусы для инвалидов, группы поддержки маломобильных пассажиров метрополитена и т.п.). Однако уровень удобства и доступности оставляет желать лучшего. Этот вопрос важен во многом для тех, кто собирается оправиться в поездку самостоятельно и без помощи турагенств. Немало важным является и наличие в городе или районах программ социальных такси.

### **2.3. Сравнение медицинского сектора Санкт-Петербурга с состоянием медицинского туризма в Будапеште и Сеуле**

Будапешт и Сеул являются на сегодняшний день центрами динамичного развития медицинского туризма (глава 1.3). Не смотря на то, что подход к организации данного вида туризма кардинально отличается, как отличается и структура туристских потоков в эти города, они являются положительным примером развитого медицинского туризма.

Автор произвел сравнительный анализ данных городов-конкурентов с Санкт-Петербургом (прил. 2), так как именно понимание ключевых причин успеха помогает скорректировать собственные пути развития.

Из трех городов, Будапешт имеет самое благоприятное местоположение, так как находится в непосредственной близости к странам-"поставщикам" медицинских туристов (Австрия, Германия) и к другим европейским странам. Столичный аэропорт является одним из главных хабом для авиакомпании Wizz Air – одной из самых крупных лоукост-компаний Европы, что добавляет Будапешту привлекательности в глазах медицинских туристов, желающих сэкономить на поездке. Кроме того, Будапешт располагается на Дунае – главной речной судоходной артерии Европе. Санкт-Петербург и Сеул имеют менее удачное положение: Санкт-Петербург удален от европейских стран (кроме Финляндии), а Южная Корея хоть и расположена на полуострове, изолирована от других стран, так из-за конфликта с КНДР не могут функционировать международные сухопутные маршруты. Главные воздушные ворота Сеула – аэропорт Ичхон – находится в соседней метрополии и является одним из крупнейших аэропортов мира и часто занимает призовые места в рейтинге лучших аэропортов (17). Одноименный порт, является главными морскими воротами не только Сеула, но и всей Республики Корея. Аэропорт Пулково на сегодняшний день далек от показателей Ичхона, а одной из проблем для туристов является недостаток рейсов лоукост-компаний (Wizz Air – рейс Санкт-Петербург – Будапешт; Победа – нерегулярные рейсы в Тбилиси, Ереван, Пизу и Кельн).



Одним из главных объективных критериев качества медицинской клиники и привлекательности города для медицинских туристов является наличие медицинских учреждений с JCI (Joint Commission International) аккредитацией. Это самая объективная и престижная аккредитация на сегодняшний день, подтверждающая качество предоставляемых услуг, безопасность пациента и возможность доверия клинике. Система оценивания JCI базируется порядка на 200 основных пунктах и 1000 дополнительных стандартов. Некоторые основные критерии:

- стандарты высшего менеджмента медицинского учреждения;
- эффективно работающая обратная связь с пациентами, в том числе – отклик на жалобы. Действующие механизмы устранения их причин;
- контроль санитарного состояния учреждения;
- ведение документооборота организации, их анализ;
- профессиональная подготовка клиницистов; необходимость подтверждения сотрудниками непрерывающегося профессионального роста.

Кроме общих стандартов для всех клиник, JCI учитывает правовые, культурные и религиозные аспекты жизни страны, где располагается медицинское учреждение. Большое внимание уделяется соблюдению этических стандартов и правил конфиденциальности по отношению к личным данным пациентов.

Прохождение аккредитации клиникой осуществляется в несколько этапов, более того, каждые три года совершаются дополнительные тесты качества.

Сегодня получение медицинским учреждением аккредитации JCI является залогом качества предоставляемых услуг, эффективности лечения и безопасности для пациентов.

Сеул является одним из мировых лидеров по количеству клиник с данной аккредитацией – 7 клиник, в Будапеште имеется одна клиника, а в Санкт-Петербурге пока нет ни одной клиники получившей данную аккредитацию. Отсутствие JCI клиник – негативный фактор для развития медицинского туризма (15).

Важным фактором для слаженной работы медицинских клиник, поставляющим услуги медицинским туристам, и распределения туристского потока является наличие координирующей организации. Ее первоочередными задачами являются:

- продвижение услуг национальных клиник на международном медицинском рынке;
- ведение диалога между туристами и представителями клиник; помощь туристам в выборе учреждения, обеспечение необходимой информацией;

- ведение диалога между госструктурами и медицинским сообществом, корреляция совместной работы в области здравоохранения;
- создание реестра клиник, желающих работать в сфере медицинского туризма, и необходимых требований, чтобы попасть в него.

Данные организации могут быть как государственными (Сеул), так и некоммерческим (Будапешт). В Санкт-Петербурге пока нет подобной структуры, но Правительство Санкт-Петербурга ранее заявляло о ее создании (9).

Наличие агентства по медицинскому туризму (или подобной структуры) помогает контролировать и координировать провайдеров медицинских туристских услуг. Для аналогичных действий по отношению к медицинским туристам необходимо существования специальной медицинской визы для туристов. Медицинская виза открывает въезд в страну для туриста, чтобы он смог получить какие-либо медицинские услуги в стране назначения. Особенностью почти всех медицинских виз является то, что долгосрочная виза разрешает находиться в стране назначения до одного года, а после ее могут продлить/заново открыть неограниченное количество раз (чаще всего), если человеку необходима реабилитация после операции, есть осложнения или назначен плановый осмотр через какой-либо промежуток времени.

Более того, медицинская виза позволяет принимающему государству вести статистику по всем иностранным медицинским туристам, а это позволит ему лучше понимать туристский поток и развивать медицинский туризм. Кроме того, это, конечно же, дополнительные поступления в бюджет.

Для туриста самым главным преимуществом медицинской визы является скорость ее получения – от 1 до 5 дней, на основании диагноза пациента (6). Введение медицинской визы в России – один из важнейших шагов для развития медицинского туризма.

Кроме разных подходов к организации туризма Сеул и Будапешт имеют различную специализацию на медицинском туристском рынке.

Преимущество Будапешта: качество и низкие цены, за которыми сюда едут туристы Западной Европы (см. табл. 2) (см. прил. 3).

Таблица 2. Стоимость некоторых операций в Великобритании, Германии, Венгрии.

<u>Название процедуры</u>	<u>Германия</u>	<u>Великобритания</u>	<u>Венгрия</u>
Подтяжка лица (ретидэктомия)	\$6600	\$108736	\$3225
Увеличение молочных желез (Маммопластика)	\$3800	\$7475	\$2388
Пластика носа (ринопластика)	\$4777	\$6116	\$2030

Специализация Республики Корея совершенно иная. Основной профиль: лечение онкозаболеваний, сердечно-сосудистых заболеваний, высококвалифицированная хирургия. Также за счет того, что имеется огромный внутренний спрос на пластическую хирургию (РК – лидер по количеству пластических операций на человека) – эта отрасль широко представлена на медицинском туристском рынке (11).

Так как медицинский туризм в Санкт-Петербурге (и в России) только на начальном этапе своего развития, то его международная специализация до конца не определена. За счет падения курса рубля и в целом меньшей покупательной способности населения (что отражается на ценах), Санкт-Петербург имеет все шансы стать центром притяжения обеспеченных туристов из Европы (см. табл. 3)

Таблица 3. Стоимость некоторых операций в Великобритании, Германии, Венгрии и России.

<u>Название процедуры</u>	<u>Германия</u>	<u>Великобритания</u>	<u>Венгрия</u>	<u>Россия</u>
Подтяжка лица (ретидэктомия)	\$6600	\$108736	\$3225	\$2057
Увеличение молочных желез (Маммопластика)	\$3800	\$7475	\$2388	\$1619
Пластика носа (ринопластика)	\$4777	\$6116	\$2030	\$2267

Но кроме низких цен Санкт-Петербург может также предложить качественное лечение и редкие процедуры. В городе имеется несколько клиник на базе научно-

исследовательских институтов, где пациент может получить высокотехнологичную помощь.

Одним из них является Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова. Здесь лечат широкий спектр заболеваний:

- травматология и ортопедия;
- трансплантация сердца, костного мозга и комплекса «сердце-лёгкие»;
- онкология;
- ревматология;
- гинекология;
- урология;
- челюстно-лицевая хирургия;
- нейрохирургия;
- сердечно-сосудистая хирургия и др.

В институте ведется научная работа, а новейшие техники применяют на практике.

Именно в центре, начиная с 2014 года, проводят пересадку костного мозга от донора к реципиенту, обладающим лишь наполовину сходным набором стволовых клеток (обычно необходима намного большая совместимость). В центре проводят 90% таких операций от общего числа в России (5).

Осенью прошлого года в Санкт-Петербурге открылся первый в России и на территории стран СНГ клинический центр протонной терапии при МИБС (Медицинский институт имени Березина Сергея). Протонная терапия используется для лечения различных видов рака (внутричерепная опухоль, опухоль легкого). Преимущество данного вида терапии заключается в том, что излучение практически не воздействует на близлежащие с опухолью ткани, то есть действует максимально аккуратно. Наибольшая эффективность достигается при лечении на ранней стадии. Также данный вид терапии очень востребован при лечении рака у детей, так как при избыточной радиации возможно возникновение вторичных опухолей (22).

По какому вектору будет развиваться медицинский туризм в Санкт-Петербурге еще неизвестно, но в любом случае необходимы изменения состояния инфраструктуры и медицинского рынка и правовые реформы в визовом законодательстве.

### **Глава 3. Факторы развития медицинского туризма в Санкт-Петербурге**

#### **3.1 Уникальность медицинского сегмента Санкт-Петербурга по отношению к рынку медицинских услуг России**

Для конкурентоспособности на международном рынке любого товара или услуги, необходимо, прежде всего, стать лидером среди национальных продуктов.

Развитый медицинский сектор является одним из условий социально-экономического благополучия населения. Он обеспечивает трудовые места, дает импульс развитию предпринимательской деятельности. Так как одним из факторов формирования трудового потенциала граждан является их здоровье, то сфера здравоохранения принимает участие в формировании трудовых ресурсов для других отраслей экономики.

Доля бюджета города, выделяемая на развитие здравоохранения в 2016 году, составила 17,6% от общего числа (Петростат). Это довольно высокий показатель по России. Для сравнения, доля бюджета Москвы для аналогичной цели составляет 12,2%, а всего на здравоохранение РФ выделяется менее 3 % (2,7% в 2018 году) (8).

Всего в городе насчитывается 315 государственных медицинских учреждений различного профиля (находятся в ведении Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга), из них:

- 41 больница;
- 1 НИИ скорой помощи;
- 32 специализированных медицинских центра (реабилитация; контроль ВИЧ/СПИД; диагностика;
- 22 детских больницы (29).

Исторически сложилось так, что Санкт-Петербург считается городом студентов из-за большого количества образовательных учреждений высшей школы. Так научно-исследовательские институты медицинского профиля притягивают не только студентов со всей России и мира, но медицинских туристов, особенно из других регионов РФ. Самые известные НИИ города в области здравоохранения (находятся в ведомстве Министерства здравоохранения РФ):

1. Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова;
2. Российский научно-исследовательский нейрохирургический институт имени профессора А.Л. Поленова;
3. Санкт-Петербургский НИИ фтизиопульмонологии;
4. Санкт-Петербургский Научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева;

5. Санкт-Петербургский НИИ уха, горла, носа и речи;
6. Научно-исследовательский институт медицинской микологии им. П.Н. Кашкина СЗГМУ;
7. НИИ травматологии и ортопедии им. Вредена Р.Р.;
8. Санкт-Петербургский Институт биорегуляции и геронтологии;
9. Институт токсикологии Федерального медико-биологического агентства;
10. Детский научно-клинический центр инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства;
11. Российский НИИ гематологии и трансфузиологии;
12. НИИ акушерства, гинекологии и репродуктологии имени Д. О. Отта;
13. Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова;
14. Медицинский центр Института имени Пастера (13).

Огромное количество НИИ предоставляет услуги высокотехнологической помощи населению. Сотрудники исследовательских центров одновременно занимаются и лечебным делом, и научной работой, что позволяет им применять их открытия и наработки, недоступные еще широкому кругу медицинских работников, на практике. Благодаря большому количеству медицинских учреждений, предлагаемые ими услуги охватывают обширный профиль заболеваний: от онкологии до лечения микологических образований, вызванных снижением иммунитета при заболеванием СПИДом. При всех НИИ существуют собственные медицинские центры, а при большинстве – поликлиники и гостиные для размещения пациентов и их родственников, что позволяет рассматривать их как медицинские центры "полного цикла". Подобные учреждения оказывают полный спектр услуг пациенту: от начальной диагностики до последующей реабилитации после лечения. Кроме того, на базе НИИ проводятся многочисленные конференции и форумы специалистов, где происходит обмен познаниями и опытом с другими специалистами, что позволяет клиницистам постоянно самосовершенствоваться.

Не только многочисленные НИИ оказывают качественную и высококвалифицированную помощь, многие частные и государственные больницы Санкт-Петербурга оказывают лучшие услуги по всей России и занимают призовые места в общероссийских рейтингах медицинских учреждений. Более того, петербургские поликлиники попали в рейтинг Министерства Здравоохранения РФ, самого объективного и престижного в нашей стране (см. табл. 4)

Таблица 4. Лучшие медицинские учреждения по версии Министерства здравоохранения РФ (24)

Категория	Мед. учреждение	Место в рейтинге
Лучшие взрослые поликлиники (топ 10)	Городская больница № 20	4 место
	Городская больница № 48	9 место

Если рассматривать частный сектор, то в Санкт-Петербурге представлены 15 из 25 крупнейших частных клиник России. "Ава-Петер" и ее дочерняя компания "Скандинавия", крупнейшая частная компания Санкт-Петербурга по годовому обороту, занимает в данном рейтинге 11 место (см. Приложение 4).

Отличительная черта Санкт-Петербурга от других городов России – существование Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга. Основная ее цель – ведение диалога между сообществом частных медучреждений и государственной властью, взаимодействие с органами власти на различных уровнях и участие в формировании законодательной базы, регулирующей функционирования честных медицинских компаний (2).

Основные проблемы сферы здравоохранения Санкт-Петербурга те же, что и по всей территории России:

- отсутствие государственных стандартов и программ контроля частных клиник;
- низкая оплата труда работников государственной сферы здравоохранения, соответственно, низкая мотивация при работе;
- в государственных клиниках – устаревшее оборудование или же его отсутствие;
- загруженность больниц и поликлиник – огромные очереди пациентов.

Вышеперечисленные проблемы препятствуют эффективной работе медицинского сектора. Их решение повысит качество и скорость предоставляемых услуг; повысит степень доверия пациентов и уровень жизни населения.

### **3.2. Иностранцы туристы: существующий поток и возможные льготы для его увеличения**

Только в течении прошлого года в Санкт-Петербург приехало лечиться более ста тысяч человек. Правительство города видит в этом потенциал для развития медицинского туризма и возможность побороть сезонность туристского потока. Развитие медицинского туризма уже входит в стратегическую программу развития города (до 2023 года) (13).

Жители России в основном едут за высокотехнологичной медицинской помощью или же к узким специалистам, которых может не быть в других регионах (сурдолог, генетик).

Среди иностранных туристов преобладают бывшие граждане России, ранее эмигрировавшие. Данная категория совмещает поездки на Родину с потреблением медицинских услуг.

Иностранные граждане (не эмигранты) едут в Санкт-Петербург с целью сэкономить. Поэтому они едут за качественными услугами по привлекательной цене, в основном это не сложные операции, которые могут выполнять большинство специалистов своей сферы. Основные направлениями медицины, выбираемые иностранцами:

- пластическая хирургия;
- стоматология;
- ЭКО (искусственное оплодотворение);
- косметология.

Также в последнее время растет поток медицинских туристов из Китая. Связано это в первую очередь с повышением курса юаня по отношению к рублю и с упрощением визового законодательства. Их интересует репродуктивная медицина, в основном ЭКО. В Китае запрещено выбирать пол ребенка при искусственном оплодотворении, а для самих китайцев это очень принципиально, особенно в то время, когда в стране действовала государственная программа "одна семья – один ребенок", так как именно сын берет на себя обязанности по содержанию пожилых родителей. Поэтому те китайцы, которые могут себе позволить ЭКО за границей пользуются этой возможностью, так как в самом Китае разрешена процедура искусственного оплодотворения, но нельзя выбирать пол будущего ребенка (10).

В мае этого года агентство Bloomberg сообщило, что Китай собирается снять ограничения по количеству детей в семье, для борьбы со старением нации. Сейчас там действует принцип "одна семья – два ребенка". Это означает, что при появлении на свет третьего ребенка его родители будут платить дополнительные налоги и не будут иметь некоторых льгот (касаются образования для ребенка, медицинских услуг и т. д.). Даже если ограничения будут сняты, это не значит, что спрос на репродуктивную медицину у туристов из Китая упадет, так как сохранятся половые предпочтения в вопросах деторождения (7).

К сожалению, нет подробной статистики по географии иностранных медицинских туристов и их распределения по медицинским учреждениям. Во-первых, нет единого агентства по медицинскому туризму, которое бы занималось ведением подобной



статистики, и нет медицинской визы, с помощью которой можно было вести официальную статистику въехавших туристов. Во-вторых, многие заведения неохотно разглашают сведения о медицинских туристах, ссылаясь на коммерческую и медицинскую тайну.

Большая часть потока приходится на жителей других регионов России – более 70% от общего числа. Много туристов приезжают из стран СНГ (17 %). Также имеется поток медицинских туристов из стран Прибалтики и Скандинавии (см. Приложение 5)

Тем не менее, автором была собрана информация о части медицинских туристов в 2016 году. (табл. 5)

Таблица 5. Медицинские учреждения Санкт-Петербурга с наибольшим количеством медицинских туристов (10, 24, 29)

Название учреждения	Иностранные медицинские туристы	Медицинские туристы из других регионов России
Клиника "Ава-Петер" (и дочерняя компания – "Скандинавия")	507 человек	40 000 человек
Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» (филиал в Санкт-Петербурге)	466 человек	12 000 человек
Детская городская больница № 1	97 человек	неизвестно
Онкологический центр (диспансер) ГКОД СПб	214 человек	516 человек
Медицинский центр «Черная речка»	101 человек	699 человек

Также прослеживается четкое разделение потока туристов. Иностранные туристы предпочитают частные клиники или же медицинские центры научных центров. Если говорить о их географии и предпочтениях в сфере медицинских услуг, жители Европы (Скандинавия, Испания, Италия) выбирают услуги репродуктивной медицины (ЭКО, родовспомогательные процедуры), жители ближнего зарубежья (Украина, Азербайджан, Беларусь) приезжают за услугами от специалистов в сфере кардиологии ("Черная речка"), онкологии, репродуктивной медицины ("Ава-Петер"). Такой большой поток туристов в

клинику "Ава-Петер" объясняется качеством предоставляемых услуг в сфере репродуктивной медицины. Так средняя результативность искусственного оплодотворения в клинике составляет 46% при среднем показателе – 20%. То есть необходимо пройти 2 процедуры, чтобы достичь результата. Это также в 2-3 раза меньше обычного количества процедур. Малое количество процедур экономит деньги, время и благоприятно для психологического здоровья пациентов, так как каждая неудачная попытка очень болезненно воспринимается пациентками и их семьями (10).

Не смотря на существующий поток медицинских туристов, существуют множество негативных факторов сдерживающие его развитие.

Отсутствие агентства медицинского туризма. Без рекламы и маркетинговых компаний, оказывающих продвижение медицинских услуг за границей и в России, потенциальные клиенты не смогут узнать о медицинских учреждениях. Некоторые частные клиники пытаются делать это самостоятельно, но получается малоэффективно. У государственных клиник зачастую даже нет англоязычного сайта, с помощью которого они бы могли продвигать свои услуги.

При проведении сравнительного анализа Санкт-Петербурга с Будапештом и Сеулом, было выявлено, что введение медицинской визы значительно упрощает въезд туристам и позволяет вести полную официальную статистику о данном сегменте туризма. Более того, Россия выдает одноразовые туристические визы, что довольно проблематично для медицинских туристов. Ведь после первого приезда может понадобиться дополнительная консультация с врачом, процедуры реабилитации. Также срок действия обычной туристической визы очень краток. А некоторые виды лечения требуют длительного лечения (до 1 года), особенно в области онкологии, трансплантологии. Медицинская виза без проблем продлевается, для этого необходимо лишь медицинское заключение.

Во время любого путешествия за границу турист оказывается вне поле деятельности права своего государства. Несомненно, подписание договора с медицинским учреждением и страховой полис делают поездку более безопасной. Но не все детали регулируются данными документами. Более того, при рискованных операциях, когда шансы на успех 50/50, в договоре может говориться о том, что клиника не несет ответственности при отрицательном исходе. Не только операция или процедура может пройти неудачно, стоит помнить о постоперационном периоде. Осложнения могут проявиться через неопределенное время и не всегда известны факторы их вызывающие. Наибольшая вероятность их проявления – когда пациент уже прибыл домой, так как обратная дорога часто оказывается роковой для ослабленного человека.

Эти факторы отпугивают потенциальных клиентов. Но есть вещи, которые уменьшают риск в их глазах.

Во-первых, наличие международной сертификации клиники. Получение международного сертификата – прямое свидетельство качества, безопасности, высокого уровня квалификации врачей клиники. Сегодня самый высокий стандарт – JCI – его признали практически все страны мира. Наличие JCI – объективная причина сделать выбор в пользу данной клиники.

Во-вторых, на степень доверия к клинике влияет отношение к государству в целом. К сожалению, геополитическое положение России не выгодно. Ухудшены отношения со странами ЕС, США, которые могут предоставить потенциальных медицинских туристов. Кроме того, большое значение имеют стереотипы о стране направления. Так общепринятое мнение о немцах, как трудолюбивой нации, перфекционистах, повышает степень доверия к немецкой медицине. К сожалению, общепринятое мнение о русских прямо противоположно, что оказывает негативное влияние.

Выявление недостатков помогает лучше понимать современное состояние медицинского туризма и лучше прогнозировать пути его развития.

Устранение существующих негативных факторов не одиночная работа сектора здравоохранения, как на муниципальном, как и на федеральном уровнях, а комплексная работа Правительства города и всех уровней государственной власти.

Развитие медицинского туризма повлечет за собой улучшение качества здравоохранения, так как повышается степень конкуренции и необходимо быть лидером, чтобы привлекать клиентов.

### **3.3. Перспективы развития медицинского туризма в Санкт-Петербурге**

В разделе 3.2 третьей главы был структурирован поток медицинских туристов. Следуя статистическим данными Комитета по развитию туризма и Комитета здравоохранения Санкт-Петербурга, можно сделать вывод, что основной поток медицинских туристов – жители других регионов России (около 70 %).

Несомненно данный поток необходимо сохранить и увеличить. Основные интересующие направления российского сегмента туристов:

- репродуктивная медицина;
- лечение онкологии и сердечно-сосудистых заболеваний;
- общая хирургия.

Работать с данным сегментом проще чем с иностранным, так как нет языковых барьеров, препятствий въезда и возможного предубеждения по поводу уровня медицины в Санкт-Петербурге. Наоборот, людей из других регионов России привлекает

высокотехнологичная медицинская помощь, чаще всего оказываемая в научно-исследовательских центрах, или уникальные предложения. Последний случай – это услуги репродуктивной медицины, предлагаемые клиниками "Ава-Петер", что легко считывается со статистики посещений города российскими медицинскими туристами.

Для увеличения потока необходима популяризация медицинских учреждений, готовых принимать туристов, за пределами региона. Тем более, что в городе находится большое количество медицинских научных центров, а некоторые из уже известны по всей стране (Национальный медицинский центр имени В. А. Алмазова; Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В. М. Бехтерева). Также в Санкт-Петербурге есть Центр протонной терапии МИБС, где благодаря новейшим технологиям есть возможность "щадящего" лечения онкологических заболеваний у детей и точечного избавления от опухоли, не задевая остальные ткани и органы организма.

Внутренний поток туристов пока стабилен, но может увеличиться в разы при продвижении услуг клиник Санкт-Петербурга в других регионах страны.

Поток иностранных туристов в разы меньше. Четко выделяется поток из постсоветских стран, после идут эмигранты, а замыкают тройку лидеров жители Скандинавии. Основная проблема, препятствующая въезду туристов из дальнего зарубежья, отсутствие медицинской визы. Для большинства стран Европы и Азии предусмотрено получение визы для посещения РФ. Медицинские туристы пока едут в России по обычной туристической. Это обуславливает специфику выбора процедур и направлений лечения. Так как срок визы ограничен для сложного медицинского лечения, то иностранцы выбирают быстрые процедуры, после которого не требуется или очень мал срок реабилитации. Поэтому так популярны услуги репродуктивной медицины (ЭКО), офтальмологии (лазерная коррекция зрения), стоматологии (установка виниров, отбеливание зубов), косметологии (10).

Если введение медицинской визы, будет по каким-либо причинам невозможно, то это не значит отсутствия перспектив продвижения медицинского туризма на международном рынке. Тогда стоит продвигать именно те услуги, которые иностранные туристы выбирают в данный момент.

Отсутствие агентства медицинского туризма, которое занималось брендингом медицинских услуг за границей и распределением потоков пациентов; слабо знание английского, как среди населения, так среди и работников сферы здравоохранения; удаленность Санкт-Петербурга от крупных городов Европы – данные факторы негативно сказываются на туризме. Но все они преодолимы.

Ранее отмечалась важность наличие у медицинского центра международного сертификата качества, как одного из элементов аттрактивности среди туристов и показателя уровня развития здравоохранения в целом. Как ни парадоксально, данная проблема решается с помощью медицинского туризма. При наличии потока медицинских туристов, свободно выбирающих медицинское учреждение для своего лечения, повышается конкуренция между клиниками. При повышении конкуренции, каждая стремится предложить более качественные услуги, высокую степень комфорта и безопасности. В такой борьбе повышается уровень развития здравоохранения. Это один из плюсов медицинского туризма для населения города, кроме того, что он приносит чистую прибыль и бюджету города, и частным клиникам, и транспортным компаниям со средствами размещения.

Медицинский туризм нуждается в контроле со стороны государства, не только из-за того, что это один способ создать новую статью дохода для бюджета. Прежде всего – это огромная ответственность за человеческие жизни, которую берут на себя не только лечащие врачи, но и принимающая сторона в целом. Кроме того, любые происшествия с иностранными медицинскими туристами (особенно на операционном столе), будут влиять на имидж государства. Важно не гнаться в погоне за прибылью, а осознавать свой долг перед людьми, прибывшими за помощью.

Санкт-Петербург имеет достаточный потенциал для развития медицинского въездного туризма. Пока он (туризм) находится на начальном этапе. Существует много факторов сдерживающих его, нет стратегии развития, не выбран поток туристов, на который будет все ориентировано. Медицинский туризм пока развивается стихийно и за счет отдельных клиник.

Несомненно такое развитие может дать рост потоков туристов, но неизвестен исход к которому все придет. Для примера, медицинский сектор Израиля, направленный на туристов, не контролируется государством. Увеличение отрицательных исходов лечения и случаев халатности со стороны клиницистов привело к тому, что данный вид туризма теряет свои обороты. В Таиланде отсутствие контроля привело к тому, что медицинский туризм развился сугубо в частных клиниках и центрах. Поэтому наблюдается такая ситуация, что государственные клиники в плачевном состоянии, острая нехватка врачей, так как они предпочитают работать в частном секторе, а у большинства местного населения нет средств на получения платной медицинской помощи.

Медицинский туризм должен развиваться при поддержке и контроле со стороны государства, чтобы интересы туристов не превалировали над интересами местных жителей. Осенью прошлого года Комитетом по развитию туризма Санкт-Петербурга было

анонсировано создание агентства по медицинскому туризму, которое бы курировало и развивало данный вид деятельности. Начать свою работу оно должно было в апреле 2018 года, но по неизвестным причинам не сделала это. Если агентство все же появится, это будет первый шаг к настоящему развитию медицинского туризма

## **Заключение**

Таким образом, медицинский туризм – один из самых динамично развивающихся видов туризма в данный момент. Сейчас его доля в мировом ВВП составляет 2%, а эксперты прогнозируют и дальнейший рост. Благодаря ему региональные пациенты могут восполнять недостатки организации системы здравоохранения в месте проживания.

Путешествия в другие страны или регионы собственной страны для получения медицинских услуг появились вместе с формированием медицины, как таковой. Но именно сейчас, в эпоху глобализации, они достигли значительных масштабов.

В соответствии с поставленными задачами исследования, было проанализировано текущее состояние медицинского туризма в мире. Автором выявлено два главных мотива сегодняшних медицинских путешественников:

1. получение медицинских услуг по более низкой цене, чем в месте проживания;
2. получение более высококвалифицированных и высокотехнологичных услуг, чем в месте проживания.

Основными международными центрами медицинского туризма являются:

- Франция, Германия, Израиль (первый мотив);
- Коста-Рика, Венгрия (второй мотив).

Быстро растет рынок медицинских услуг в Азии (Южная Корея, Таиланд) за счет высокого качества оказания услуг и привлекательной ценовой политики для граждан США и ЕС.

Медицинский туризм находится на начальном этапе развития в Санкт-Петербурге и в России в целом. Город посещает 110 тысяч туристов в год (2017), а прямая прибыль – 1,5 миллиарда рублей (44 млрд. – от туризма в целом). Внутренний поток (жители из других регионов России) превалирует над международным и составляет 73% от общего числа.

Иностранцами медицинскими туристами, прибывающим в Санкт-Петербург, движет в основном первый мотив, а соотечественниками – второй.

Развитие медицинского туризма станет возможностью появления новой статьи дохода бюджета города и клиник, принимающих туристов.

Основные негативные факторы, сдерживающими развитие туризма, автор считает:

- отсутствие медицинской визы;
- отсутствие медицинского агентства, которое бы занималось продвижением и рекламой медицинских услуг Санкт-Петербурга в России и за рубежом; распределяло поток медицинских туристов внутри города;

- удаленность Санкт-Петербурга от крупных городов Европы и Азии;
- отсутствие единого государственного контроля и стандартизации проверок работы частных клиник.

Для увеличения потока туристов необходимо распространение информации о рынке медицинских услуг Санкт-Петербурга через СМИ, интернет-сайты, наладить взаимосвязь с международными информационными агентствами.

Также необходима государственная поддержка. Благодаря ей в данную область вкладываются средства инвесторов, создаются специальные медицинские агентства, финансируется продвижение услуг и их реклама. Свыше чем в 50 странах мира существуют национальные государственные программы в области медицинского туризма. В России пока нет ничего подобного. Но уже развитие медицинского туризма включено в стратегический план развития Санкт-Петербурга до 2023 года. Дополнительно требуется, хотя бы на уровне городской власти, разработать программы по поддержке медицинского туризма.

Санкт-Петербург имеет значительный потенциал для развития медицинского туризма. Кроме того, медицинский туризм повысит уровень и качество здравоохранения в городе, так как городу придется конкурировать с другими системами здравоохранения, побуждая медицинский сектор повышать качество услуг. Сегодня именно государство является основным механизмом развития данного туризма, поэтому остро необходима его содействие и контроль в рамках развития медицинского туризма.



## Список литературы

### *Монографии:*

1. Lunt, Neil; Smith, Richard; Exworthy, Mark; Green, Stephen; Horsfall, Dan; Mannion, Russell. Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review.  
Paris : OECD, 2011. 55 p
2. Бабкин А. В. Специальные виды туризма. М.: Советский спорт, 2008. – 208 с.

### *Статьи в журналах:*

1. Bergmark, R., Barr, D. & Garcia, R. Mexican Immigrants in the US Living Far from the Border may Return to Mexico for Health Services// Journal of Immigrant and Minority Health, 2008. № 12. p. 610-614
2. Gill, J., Madhira, B. R., Gjertson, D., Lipshutz, G., Cecka, J. M., Pham, P.-T., Wilkinson, A., Bunnapradist, S. & Danovitch, G. M. Transplant Tourism in the United States: A Single- Center Experience// Clinical Journal of the American Society of Nephrology, 2008. № 3. p. 1820-1828
3. Horowitz M., J. Rosensweig, C. Jones. Medical Tourism: Globalization of the Healthcare Marketplace// MedGenMed, 2007. № 9(4). С 33.
4. Smith, R. D. Foreign direct investment and trade in health services: A review of the literature// Social Science & Medicine, 2004. № 59. С. 2313-2323
5. Turner, L. First World Health Care at Third World Prices: Globalization// Bioethics and Medical Tourism. BioSocieties, 2007. №2, p. 303-325
6. Романів О. Географія медичного туризму Європи// Часопис соціально-економічної географії, 2010. №8(1). С.79-84
7. Блинов М.Н., Чечеткин А.В., Солдатенков В.Е., Капустин С.И. Организация донорства и заготовки крови в блокадном Ленинграде (к 70-летию полного освобождения Ленинграда от вражеской блокады)// Вестник службы крови России, 2014. №2. С 3-8

### *Ресурсы сети Интернет:*

1. <http://www.abms.org/about-abms> – материалы об организации American Board of Medical Specialties (дата обращения 20.05.2018)
2. <http://www.acspb.ru> – Ассоциация частных клиник Санкт-Петербурга

3. <http://www.ahleague.ru> – материалы статьи " Медицинский Петербург 30 – 40-х гг. XIX в. (Современное состояние вопроса)" (дата доступа 25.04.2018)
4. <http://www.airambulanceone.com> – материалы статьи "Medical Tourism Trends, Facts and Figures" (дата доступа 03.04.2018)
5. <http://www.almazovcentre.ru> – Официальный сайт Национального медицинского исследовательского центра имени В. А. Алмазова
6. <https://amtrf.ru> – Российская Ассоциация Медицинского Туризма
7. <https://www.bloomberg> – Информационное агентство Bloomberg
8. <http://budget.mos.ru> – Сведения о расходах бюджета по государственным программам на 2014-2018 гг. (дата доступа 05.05.2018)
9. <http://doctorpiter.ru> – материалы статьи " С чего начинается медицинский туризм в Петербурге", 02.02.2017 (дата доступа 01.05.2018)
10. <https://www.dp.ru> – Газета "Деловой Петербург"
11. <https://www.economist.com> – материалы статьи "Who has the most plastic surgery?", 23.03.2012 (дата доступа 02.05.2018)
12. <https://www.forbes.com> – материалы статьи Reenita Das , contributor/ Medical Tourism Gets a Facelift... and Perhaps a Pacemaker (дата доступа 30.03.2018)
13. <https://www.gov.spb.ru> – Официальный сайт Администрации Санкт-Петербурга
14. <https://health-tourism.com> – международный информационный портал о медицинском туризме (дата доступа 01.05.2018)
15. <https://www.jointcommissioninternational.org> – Объединенная медицинская комиссия (JCI) (дата доступа 15.04.2018)
16. <http://www.ksh.hu> – The Hungarian Central Statistical Office
17. <https://lenta.ru> – материалы статьи " Названы лучшие аэропорты мира", 15.03.2017 (дата доступа 30.04.2018)
18. <https://www.medigo.com> – Международная интернет-платформа медицинского туризма – Medigo
19. <http://www.medifrancesolution.com> – материалы статьи " ВОЗ оценивает системы здравоохранения в мире" (дата доступа 05.05. 2018)
20. <http://www.medlawcenter.com.ua> – информационный портал о медицинском туризме

21. <http://mtahungary.com> – Medical Tourism Association Hungary (Ассоциация медицинского туризма Венгрии)
22. <https://protherapy.ru> – Медицинский институт Березина Сергея (МИБС)
23. <http://www.prweb.com> – материалы статьи Marita Kelly/ Medical Tourism: High U.S. Healthcare Costs Entice a Growing Number of Americans to Go Overseas for Treatment, march 20, 2018 (дата доступа 20.04.2018)
24. <https://www.rbc.ru> – Информационный портал РБК
25. <http://rosinvest.com> – материалы статьи И. Кононов / "Куда направляются медицинские туристы?", 25.01.2018 (дата доступа 20.04.2018)
26. <http://spbmiac.ru> – Официальный сайт Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» (СПб ГБУЗ МИАЦ)
27. <https://www.temple.edu> – материалы диссертации Allen E. Kristen / The Making of Medical Subjects: Medical Tourism and Its Adherence to Neoliberal Ideologies, August 2011
28. <https://weekend.rambler.ru> – материалы статьи "Рынок медицинского туризма в России за год вырос на 16%", 21.03.2017 (дата доступа 20.04.2018)
29. <http://zdrav.spb.ru> – Официальный сайт Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга

### Приложение 1.

# ТОП-ЛИСТ 2017

Рейтинг частных клиник Санкт-Петербурга 2017

- 1 КАРДИОЛОГИЯ**
  - 1. «Кардиоклиника»
  - 2. «Скандинавия»
  - 3. МЦ «Согаз» и «Медика»
- 2 НЕВРОЛОГИЯ**
  - 1. «Клиника позвоночника доктора Разумовского»
  - 2. «МСЧ №157»
  - 3. «ЕМС»
- 3 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ**
  - 1. «Корис»
  - 2. «Спортклиника»
  - 3. «ЕМС»
- 4 ХИРУРГИЯ ОБЩАЯ**
  - 1. «СМТ»
  - 2. «Клиника им. Пирогова»
  - 3. «Скандинавия»
- 5 ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ**
  - 1. «СМТ» и «Клиника им. Пирогова»
  - 2. «Будь здоров» и «ЕМС»
  - 3. «МСЧ №157» и «Адмиралтейские верфи»
- 6 ОТОРИНГОЛОГИЯ**
  - 1. «Скандинавия»
  - 2. «СМТ» и «Медсвисс»
  - 3. «МСЧ №157» и «Адмиралтейские верфи»
- 7 УРОЛОГИЯ**
  - 1. «Андрос»
  - 2. «Скандинавия»
  - 3. «Клиника им. Пирогова» и «МСЧ №157»
- 8 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**
  - 1. «Скандинавия» и «Родильный дом на Фурштатской»
  - 2. «ОНА»
  - 3. «ЕМС» и «СМТ»

Основано по данным МИАЦ и Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга

# ТОП-ЛИСТ 2017

Рейтинг частных клиник Санкт-Петербурга 2017

(продолжение)

## 9 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

1. «Эксермер»
2. «Адмиралтейские верфи»
3. «Скандинавия»

## 10 СТОМАТОЛОГИЯ-ПРЕМИУМ КЛАССА

1. «Вероника»
2. «Меди»
3. «Форум Интернэшнл Технолоджи»

## 11 СТОМАТОЛОГИЯ КОМФОРТ-КЛАССА

1. «Дентал-сервис»
2. «Стоматологический центр города»
3. «Одонт»

## 12 ПЕДИАТРИЯ

1. «ЕМС»
2. «XXI век»
3. «Будь здоров»

## 13 КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

1. «Хеликс» и «Инвитро»
2. «С-З центр доказательной медицины»
3. «Ситилаб»

## 14 ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА:

1. «Рэмси диагностика» и «ЛДЦ МИБС»
2. «Энерго»
3. «Скандинавия»

## 15 ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

1. «СМТ»
2. «Клиника им. Пирогова»
3. «Скандинавия»

## 8 ХИРУРГИЯ АМБУЛАТОРНАЯ

1. «МСЧ №157»
2. «Адмиралтейские верфи»
3. «Медсвисс» и «Первая семейная клиника»

Основано по данным МИАЦ и Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга

Приложение 2.

Сравнительный анализ городов: Санкт-Петербурга, Будапешта и Сеула (10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21)

<b>Сравнительный признак</b>	<b>Санкт-Петербург</b>	<b>Будапешт</b>	<b>Сеул</b>
<u>Местоположение</u>	Северо-запад РФ, на побережье Финского залива (Балтийское море), на р. Нева. Ближайшая страна – Финляндия (до границы 170 км)	Подножие Средневенгерских гор (окраина Среднедунайской равнины), на р. Дунай. Ближайшие страны – Словакия (53 км), Австрия (176 км).	Северо-запад Республики Корея. Расположен на р. Ханган – впадает в Желтое море. Ближайшая страна – КНДР (54 км)
<u>Транспортная доступность</u>	Второй транспортный узел России. Международный аэропорт Пулково (16,25 млн. пассажиров в год (2017). Морской грузопассажирский порт Санкт-Петербург (491 тыс. чел. пассажиров в 2015г.). Два международных железнодорожных вокзала (Финляндский и Витебский) и два являются транзитом для международных направлений (Московский и Ладужский). Через город проходят: транспортный коридор «Север — Юг» (от стран Балтии к Индии),	Международный аэропорт имени Ференца Листа (13 млн. пассажиров в год (2017). Три международных железнодорожных вокзала (Келети, Ньюгати, Дели). Развито речное судоходство по Дунаю, есть речной международный порт – главный терминал Венгрии.	Один из крупнейших транспортных узлов Азии. Два международных аэропорта: Кимпхо (рейсы в Токио и Шанхай) и Ичхон (пригород Сеула; лучший гражданский аэропорт мира (по версии Международного совета аэропортов).

	панъевропейский транспортный коридор № 9, европейская автомобильная трасса E 18		
<u>Клиники с международной аккредитацией</u>	JCI – нет	JCI – Saint James Eye Clinic Hungary.	JCI – 1) EWHA Womans University Medical Center; 2) Korea University Anam Hospital; 3) MizMedi Women's Hospital; 4) Seoul BalgeunSeSang Eye Center; 5) The Catholic University of Korea, Seoul St. Mary's Hospital; 6) THELINE PLASTIC surgery clinic; 7) Yonsei University Gangnam Severance Hospital.
<u>Специализированные медицинские туроператоры/ организации, контролирующие данную сферу</u>	Нет	Ассоциация медицинского туризма Венгрии (курируется МТА (Медицинская туристская ассоциация) – некоммерческая международная организация). Крупнейший оператор – Medassist Hungary	Сеульский Альянс Медицинского Туризма (подчиняется муниципалитету г. Сеул). 957 аккредитованных медицинских туроператоров. Информационный ресурс –

<u>Медицинская виза/ льготы для получения визы медицинским туристам</u>	Нет	Медицинская виза	Медицинская виза
<u>Специализация</u>	Офтальмология, репродуктивная медицина (ЭКО).	Стоматология (21% на мировом рынке); ортопедия; услуги эстетической медицины.	Лечение рака, сердечно-сосудистых заболеваний, пластическая хирургия (25% мирового рынка), стоматология.
<u>Количество медицинских туристов</u>	130 тысяч человек	2,5 млн. человек (въездных медицинских туристов в Венгрию)	216 тысяч человек (59,5 % от общего числа)
<u>Рейтинг стран мира по эффективности систем здравоохранения (2016) (BLOOMBERG)</u>	55 место	33 место	4 место



Приложение 3. Цены на медицинские услуги (в отдельных странах)

Страна	Наименование процедуры								
	ЭКО	Химио- терапия (курс)	Лучевая терапия (курс)	Эндопротезиро- вание коленного сустава	Аортокоронарное шунтирование сердца	Эндопротезиро- вание тазобедренного сустава	Подтяжка лица (круговая)	Ринопластика	Зубной имплант (установка 1 импланта)
Финляндия	4 300	от 2 тыс.	от 12 тыс.	18–19 тыс.	от 30 тыс.	от 16 300	16 тыс.	от 3 700	1 500
Санкт- Петербург	2 500	240– 970	от 380	от 810	от 2 600	от 980	от 1 600	от 810	от 180
Германия	от 7 805	от 3,5 тыс.	9,3–30 тыс.	от 11 650	25–41 тыс.	от 12,6 тыс.	8 200	от 4 900	от 2 100
Венгрия	3 400	от 800	от 3 тыс.	5 тыс.	5,5 тыс.	8 150	2 850	от 1,5 тыс.	650
Великобритания	от 10 тыс.	от 2,5 тыс.	от 14 тыс.	от 18 600	30 200	от 14 тыс.	7 600	от 4 700	1 600
* все цены даны в долларах США (\$)									

Источник: портал Medigo (18).

Приложение 4.

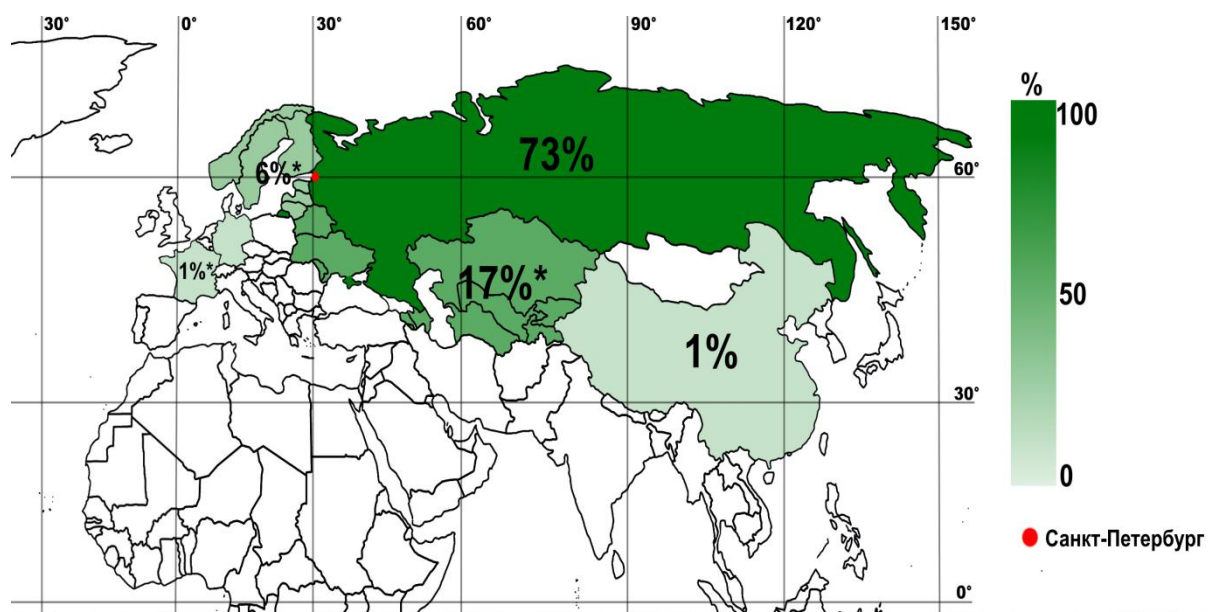
Крупнейшие частные медицинские компании РФ, представленные в Санкт-Петербурге (24)

№	Название	Специализация	Структура	География присутствия	Место в рейтинге
1.	МЕДСИ	Многопрофильная	Собственные клиники, медицинские пункты на предприятиях, реабилитационно-восстановительные центры, служба скорой помощи и три санатория. Всего 88 учреждений	Федеральная сеть	1
2.	"Инвитро"	Лабораторные исследования, диагностика	Лабораторно-диагностические учреждения. Всего – 700 (большинство – франшиза)	Федеральная сеть	2
3.	"Мать и дитя"	Акушерство, гинекология, педиатрия, пластическая хирургия	Клиники женской и детской медицины, роддома, клинический госпиталь, медицинские центры. Всего – 23 учреждения	Федеральная сеть	3
4.	Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем им. С.М. Березина	Магнитно-резонансная томография, лечение онкологии	Первое частной отделение магнитно-резонансной томографии в РФ (СПб), многопрофильная клиника, онкологический центр, специализированные клиники. Всего – 85 учреждений	Федеральная сеть	5 место
5.	Fresenius	Диализ	31 диализный центр	Федеральная	6 место

	NephroCare			сеть	
6.	"Будь здоров"	Многопрофильные	10 многопрофильных клиник	Федеральная сеть	8 место
7.	«СМ-Клиника»	Многопрофильные	Многопрофильные клиники для взрослых и детей, стоматологические клиники, центры хирургии и репродуктивного здоровья. Всего – 10 учреждений	Москва, Санкт-Петербург	9 место
8.	MedSwiss	Многопрофильные	6 медицинских центров	Москва и Московская область, Санкт-Петербург	10 место
9.	«Ава-Петер» и «Скандинавия»	Многопрофильные клиники и клиники репродукции	Центры репродукции, многопрофильные медцентры. Всего – 15 учреждений	Санкт-Петербург, Вологда, Казань	11 место
10.	«Лаборатория Гемотест»	Диагностика, лабораторные исследования	Централизованная диагностическая база из 5 лабораторий, диагностические отделения. Всего – 292 учреждения (множество – франшиза)	Федеральная сеть	12 место
11.	Euromed Group	Многопрофильные	Амбулаторные пункты в садоводчествах ЛО, 12 центров общей врачебной практики. Всего – 54 учреждения	Санкт-Петербург, Ленинградская и Ульяновская области	14 место
12.	Лабораторная служба "Хеликс"	Диагностика, лабораторные	150 диагностических пунктов (есть	Федеральная сеть	17 место

		исследования	франшиза)		
13.	"Медика"	Многопрофильные	Многопрофильные клиники, клиники репродуктологии и диагностический центр, сеть кардиоцентров, клиники лечения боли и эстетической медицины. Всего – 14 учреждений	Санкт-Петербург, Выборг, Москва	18 место
14.	МЕДИ	Стоматология, эстетическая и семейная медицина, пластическая хирургия и лазерная коррекция зрения	21 клиника	Москва, Санкт-Петербург	19 место
15.	Единый медицинский центр	Медицинские обследования, диагностика	2 медицинский учреждения	Санкт-Петербург, Московская область	21 место

# Приложение 5.



1%\* - страны Центральной Европы (Франция, Германия)  
 17%\* - страны, входящие в СНГ  
 6%\* - страны Скандинавии и Прибалтики

Картосхема 1. Структура потока медицинских туристов в Санкт-Петербург